

在 職 証 明 書

氏 名		生年月日	昭和・平成 年 月 日
在職期間	昭和・平成・令和 年 月 日 ～ 昭和・平成・令和 年 月 日 昭和・平成・令和 年 月 日 ～ 昭和・平成・令和 年 月 日 昭和・平成・令和 年 月 日 ～ 昭和・平成・令和 年 月 日		
身分及び 職務内容	常勤・非常勤の別 (常 勤 ・ 非常勤) 職 名 () 職 務 内 容 (具体的に)		
1 週間 あたりの 勤務時間 <small>※休憩時間除く</small>	1 週 時間勤務 ※非常勤の場合のみ以下を記載。 常勤の勤務時間数 1 週 時間勤務		
上記のとおり相違ないことを証明します。 令和 年 月 日 所 在 地 企 業 名 証 明 者 職名・氏名 印			

※海外の期間の証明は任意の様式を以て足りる。
 なお、その際は対訳を添付すること。

在 職 証 明 書 (記 載 例)

氏 名	〇〇 ××	生年月日	昭和・平成60年 1月 1日
在職期間	昭和・平成・令和 28年 4月 1日 ~ 昭和・平成・令和 2年 3月 31日 (予定) 昭和・平成・令和 年 月 日 ~ 昭和・平成・令和 年 月 日 昭和・平成・令和 年 月 日 ~ 昭和・平成・令和 年 月 日		
身分及び 職務内容	常勤・非常勤の別 (常 勤 ・ 非常勤) 職 名 (□□科医師) 職 務 内 容 (具体的に) 診療業務		
1 週間 あたりの 勤務時間 <small>※休憩時間除く</small>	1 週 3 5 時間勤務 ※非常勤の場合のみ以下を記載。 <u>常勤の勤務時間数 1 週 38.75時間勤務</u>		
上記のとおり相違ないことを証明します。			
令和 2年 2月 1日			
所 在 地 ××県××市××			
企 業 名 ××病院			
証 明 者			
職名・氏名 院長 ×× ××			
印			
↑ 施設長名での証明をお願いします。			
(診療科長等の証明は不可)			

※海外の期間の証明は任意の様式を以て足りる。
なお、その際は対訳を添付すること。